



Federación de Deportes de Montaña y Escalada de Ceuta

viernes,
26 de mayo de 2017



AUTORIZACIÓN "ACTIVIDAD A CONOCER DEPORTES DE MONTAÑA" CAMPEONATO 17 DE JUNIO

D/Dña.....con DNI.....
NOMBRE Y APELLIDOS DEL
ALUMNO/A.....
DIRECCIÓN.....
LOCALIDAD.....

Autorizo al alum@, siendo este mi hij@ o estando bajo mi tutela, a participar en la actividad "PROMOCION DE LOS DEPORTES DE MONTAÑA EN EDAD ESCOLAR-CAMPEONATO", de acuerdo con las condiciones y el programa de la convocatoria, así mismo, hago constar que no padece enfermedad que lo impida, autorizando las decisiones sanitarias y de transporte que fuesen necesarias en caso de urgencia.

En el caso que el/la participante tome algún tipo de medicación, tenga alergias, etc., les rogamos que lo anoten detalladamente, tanto la dosis, como el horario de tomas, junto con las medicinas. (Solo en los casos que fuera necesario)

Alergias:
Otras enfermedades:
Tratamiento médico:
Otros datos de interés (problemas alimenticios, etc.):

CEUTA, a _____ de _____ del 2017

Fdo. _____

MATERIALES NECESARIOS

- Calzado Deportivo Adecuado.
- Ropa Deportiva (camiseta transpirable, pantalón o mayas).
- Gorra.
- Protección Solar.
- Cantimplora.

MATERIALES OPCIONALES

- Mochila de 10L.
- Gafas de Sol.
- Reloj.
- Camiseta de Repuesto.

COLABORA:

